

**Результаты и обсуждение.** Проведенный анализ показал, что термины-интернационализмы в процентном отношении к общему количеству лексических единиц составляют 21%-46%. Наибольшее количество их отмечается в кардиологии, где есть много предложений типа «*Diffus koronarsklerotischer Gefäßstatus: nicht restenosierte LAD Stents proximal und mittig, nicht restenosierter Stent erste RCA Hälfte*». В разделе «Диагностика» заимствования составляют 30%-58% от общего количества лексических единиц. Особенно большое количество англицизмов присутствует в части «Техника» протоколов диагностических исследований: *composing, CaScore, native*. Здесь мы наблюдаем также образование новых терминов по типу композиции немецких и английских основ: *Auswertesoftware*. Эта часть не включена в наше исследование. Встречаются и такие термины, которые не претерпевают изменений, в первую очередь, это анатомические термины. В немецкой медицинской терминологии присутствуют также термины на латинском языке, у которых либо нет адекватного немецкого варианта: *musculus arytenoideus* – черпаловидная мышца, либо они являются более предпочтительными, хотя существует аналогичный вариант в немецком языке. В протоколах исследования сосудов мы видим *vena cava* вместо *Hohlvene*, *vena iliaca interna* вместо *innere Hüftblutader*. Процент терминов-интернационализмов в таких документах очень высок. Такая же тенденция наблюдается в других областях медицины: *Mamma* вместо *Milchdrüse*, *Gastroptose* вместо *Magensenkung*. Но иногда в тексте документа параллельно используются оба термина: *Sinusitis* и *Nasennebenhöhlenentzündung*, *Gastroskopie* и *Magenspiegelung*.

**Результаты исследования представлены в таблице:**

Раздел медицины	1	2	3	4	5	6
Отоларингология	144=100%	25 ≈17%	3 ≈2%	-	3 ≈2%	-
Гинекология	80=100%	19 ≈24%	3≈4%	1≈1%	-	-
Неврология	110=100%	37≈34%	5≈5%	1≈1%	3≈3%	-
Ортопедия	111=100%	29≈26%	3≈3%	-	1≈1%	-
Кардиология	94=100%	27≈29%	6≈6%	3≈3%	5≈5%	3≈3%
Диагностические исследования:	1	2	3	4	5	6
КТ сердца	165=100%	33≈20%	5≈3%	4≈2%	8≈5%	-
Гастроскопия	116=100%	40≈34%	1≈1%	-	-	1≈1%
МРТ всего тела	152=100%	30≈20%	4≈3%	-	-	1≈1%
Цветокodированная дуплекссонография	50=100%	6=12%	5=10%	15=30%	2=4%	3=6%

**Выводы.** Иноязычная терминология в немецком медицинском тексте (медицинских выписках) составляет 21-46% от общего количества лексических единиц, в протоколах диагностических исследований – 30-58%.

Самую большую группу среди терминов-интернационализмов составляют латинизмы и грецизмы, претерпевшие фонетические, графические, грамматические и семантические изменения – 12-36%.

Перспективным направлением является терминообразование, базирующееся на основе словосложения, где участвуют терминологические элементы немецкого, а также латинского и греческого языков, реже других языков. Эти термины составляют до 10% от общего количества лексических единиц.

#### **Литература:**

1. Русско-немецкий медицинский словарь. – М. : Русский Р 89 язык, 1987. – 640 с.

## **РАЗВИТИЕ НАВЫКОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РЕЧИ У ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ**

**Родионова О.Ю., Малькова Т.А., Харзеева Л.И.**

**УО «Витебский государственный медицинский университет»**

Язык функционирует в различных сферах общения: социальной, учебной, бытовой, культурной, профессионально-деловой, научной и других. К профессионально-деловой сфере относится профессиональное общение медицинских работников (врачей, главврачей, заведующих отделениями, медицинских сестёр и младшего медицинского персонала). Медицинские работники вступают в процессе своей трудовой деятельности в общение как друг с другом, так и с непрофессионалами: пациентами и родственниками пациентов. Иностранные студенты в процессе изучения русского языка приобретают знания, позволяющие им успешно интегрироваться в такую профессиональную среду общения. Обучение профессиональной коммуникации является важнейшей задачей кафедры русского языка факультета подготовки иностранных граждан и включает в себя формирование навыков профессиональной речи в устной и письменной разновидностях, навыков адекватного речевого поведения в определённых ситуациях, навыков понимания и языковой реакции на разговорную речь пациента.

Эти навыки необходимы студентам как для общения с пациентами, так и для осуществления записи в историю болезни субъективных и объективных данных о состоянии больного. Также эти навыки позволяют иностранным студентам реализовывать свои коммуникативные потребности при общении в профессиональной языковой среде путём свободного употребления конструкций научного стиля речи и специальной медицинской терминологии. Иностранные студенты получают возможность в условиях клиники участвовать в следующих ситуациях медицинской коммуникации:

- 1) врач – врач;
- 2) врач – медицинская сестра;
- 3) врач – пациент;
- 4) врач – родственники пациента.

Наиболее важной является диада «врач – пациент», так как именно в разговоре с больным человеком необходимо умение вести диалог для сбора анамнеза, постановки диагноза и назначения лечения. Профессиональный диалог состоит из тематически значимых отрезков (дискурсов), в каждом из которых врач преследует определённые цели, решает определённые проблемы. Каждому из этих дискурсов соответствует своя коммуникативная цель. Врач запрашивает информацию о:

- паспортных данных,
- причинах обращения и основных жалобах,
- зависимости боли от физической нагрузки,
- характере боли,
- локализации боли,
- иррадиации боли,
- возможных причинах заболевания,
- динамике заболевания,
- характере лечения,
- наличии вредных привычек,
- ранее перенесённых заболеваниях и так далее.

Врач стремится построить диалог таким образом, чтобы быстро и безошибочно достичь главной цели общения: постановки диагноза и назначения эффективного лечения.

Для приближения иностранных студентов к будущей профессиональной деятельности на нашей кафедре используются учебные пособия, названия которых говорят сами за себя: «Скоро в клинику», «Врач и больной», «Настоящий врач», «Диалог врача с больным», «Языковая подготовка к клинической практике студентов-медиков 3 курса», «Читаем тексты по стоматологии», «Читаем тексты по медицине (уход за больными)» и другие.

Методика работы по этим пособиям направлена на формирование у иностранных студентов навыков и умений, необходимых для профессионального медицинского общения, и включает в себя следующие этапы:

- 1) овладение медицинской лексикой и терминологией, а также средствами построения медицинского диалога;
- 2) построение диалога «врач – пациент»; 3) свободное говорение (с применением ролевых упражнений, моделирующих реальные коммуникативные ситуации).

Иностранные студенты знакомятся с жалобами пациентов при различных заболеваниях, трансформируют эти жалобы в симптомы, запоминают грамматические конструкции и используют их варианты (*Что вас беспокоит? = Что вызывает ваше беспокойство? На что вы жалуетесь? = Какие у вас жалобы? Где вы ощущаете боль? = Где вы чувствуете боль? = Где локализуется боль? = Где у вас болит?*). Активно используются задания по извлечению из данного текста необходимой информации (жалобы, причины заболевания), по составлению диалога «врач – пациент» на основе текста, подбору синонимических и антонимических выражений (*боли возникают = боли появляются, боли нарастают ≠ боли утихают*). Студенты объясняют значение слов на основе их словообразовательного анализа (*сердцебиение, слезотечение, кровотечение, головокружение*).

Задания носят коммуникативно-ситуативный характер и проводятся при зрительном восприятии или со слуха. Целью является формирование активного навыка правильного грамматического высказывания, лежащего в основе свободной устной речи в разных ситуациях учебно-профессиональной деятельности студентов-медиков.

Во время выполнения заданий у иностранных студентов также активизируются речепроизносительные навыки, знания и умения в области лексики и грамматики. При работе с текстами студенты на основе прочитанного продуцируют собственные монологические высказывания, учатся способу общения с больным человеком, без которого врачебная деятельность, по словам Л.Н.Толстого, «ничего не стоит». Конечно, в процессе работы преподаватель может корректировать предлагаемые задания в зависимости от уровня языковой подготовленности группы.

Такие виды деятельности оживляют занятия, активизируют работу студентов, позволяют им свободнее выражать свои мысли, совершенствовать язык как средство овладения специальностью, существенно повышают эмоциональный уровень обучения и социальный опыт общения. И в результате этого позволяют легче адаптироваться и быть активнее на практических занятиях в клинике.